



Subdepto. Control y Calidad de Prestaciones  
ACA/JIS/jis



RES. EXENTA 8A/Nº 000919

**MAT.: MODIFICACIONES, AGREGA PRESTACIONES A  
CONVENIO EN ROL MLE DE  
INMUNOMEDICA DIAGNOSTICOS TEMUCO  
S. A. RUT 76.107.362-1**

TEMUCO, 28 MAYO 2015

**VISTO:** Lo establecido en los Libros I y II del DFL N°1 del 2005 del Ministerio de Salud, D.S N°369 de 1985, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta 3A/N°1455 de 29-05-2002 y sus modificaciones Resolución Exenta 4A/N°112 de 12-01-2015; Res. Exenta 2H/N°1937 del 06-04-2011, Resolución Exenta 3.2D/N°2308 de 13-10-2014, Res. Exta 3.3D/N°148 20-01-2011, Resolución Exenta 4A/N°2990 de 5-09-2014 Resolución Exenta 1F/N°7137 del 2009, Resolución Exenta 1C/4248 del 22-07-2011, Resolución Exenta 1A/N°2484 del 03-05-2011, todas del Fondo Nacional de Salud; y la Resolución Exenta N°1600/2008 de la Contraloría General de la Republica

**CONSIDERANDO:**

1. Que, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 143º del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, el Fondo Nacional de Salud, autorizó con fecha 27 de agosto de 2012, con Informe Técnico N° 5057, el convenio y la inscripción en el Rol de Prestadores en la Modalidad de Libre Elección, de **INMUNOMEDICA DIAGNOSTICOS TEMUCO S. A., RUT 76.107.362-1;**

2. Que, el convenio del prestador se encuentra vigente y que presentó solicitud N° **22861** de fecha **05 de mayo de 2015**, para ampliar la nómina de prestaciones al convenio inicialmente autorizado;

3. Que, de los antecedentes de respaldo para la solicitud presentados por el prestador y del Informe Técnico de Visación de Convenio, según N° **22861** del **25 de mayo de 2015**, se confirma el cumplimiento de los requisitos administrativos, técnicos y jurídicos, por lo que dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

I. Apruébese la ampliación de la nómina de prestaciones del convenio de inscripción del prestador **INMUNOMEDICA DIAGNOSTICOS TEMUCO S. A., RUT 76.107.362-1**, agregándose al mismo, las siguientes:

**DIRECCIÓN ZONAL SUR**

Manuel Montt N° 669 Piso 4, Temuco

[www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl)

PRESTACIONES AUTORIZADAS	
Desde	Hasta
0404003	0404006
0404009	0404012
0404014	0404016

II. Actívese el registro de las nuevas nóminas a partir de la fecha de ésta resolución, la que se anexará al convenio del prestador.

III. Notifíquese lo resuelto en forma personal, o por carta certificada dirigida al prestador, al domicilio establecido en el respectivo convenio.

Anótese, Comuníquese y Archívese.



**SANDRA VILLANUEVA CASTRO**  
**DIRECTORA ZONAL SUR(S)**  
**FONDO NACIONAL DE SALUD**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Inmunomedica Diagnósticos S. A.  
Lago Puyehue 01745, Temuco
- Expediente de Convenio del Prestador
- Oficina de Partes Dirección Zonal Sur